

Title	院内看護研究委員会の取り組みから現任教育を評価する
Author(s)	赤澤, 千春; 仲, 朝子
Citation	京都大学医療技術短期大学部紀要. 別冊, 健康人間学 (2002), 14: 48-53
Issue Date	2002
URL	http://hdl.handle.net/2433/49601
Right	
Type	Departmental Bulletin Paper
Textversion	publisher

院内看護研究委員会の取り組みから 現任教育を評価する

赤澤 千春*, 仲 朝子**

Evaluates Continuing Education from the
Match of the Hospital Nursing Research Committee

Chiharu AKAZAWA, Asako NAKA*

Key words: Continuing education, Hospital nursing research committee

1. はじめに

当院のここ10年間の医療は生体肝臓移植などの高度先進医療の導入や病棟再編, コンピュータシステムの導入, 臓器別による新外来棟など環境の変化はめまぐるしいものがある。その環境の変化により臨床看護も日々, 刻々変化を求められている。変化の中心を医学が牽引しているが, 看護も共に目指すところはより良い医療の提供であり, 大学病院としての役割の遂行である。

そのために看護部としても卒後の教育を充実し一人ひとりの力の向上を図ることが重要であると考え継続教育を行っている。院内でおもに行われるのは現任教育と呼ばれ, 看護部の理念(表1参照)をもとに計画実行されている。図1は現在行われている教育体系である。各年代ごと, 全スタッフが学べる機会が設けてある。

2. 現任教育の評価の考え方

現任教育の評価をどのようにするかは看護職員の資質の向上, 自己研鑽の動機付け, 看護の質の向上がなされ, その結果が患者により良い

表 1

看護部理念より

我々は, 可能な限りの最高水準の看護を維持するために, 組織・個人ともに継続的学習を推進し, さらに看護実践の水準を高めるための研究を行う。

現任教育目的

変化する社会情勢に対応し, 専門職業人としてより良い質の高い看護を患者に提供できるように, 継続的学習を推進し看護職員の資質の向上を図る。

現任教育目標

1. 大学病院の特性を理解する。
2. 職場における自己の役割を自覚し, 職務を遂行する能力を培う。
3. 主体的論理的な看護を実践する, 専門職業人としての看護観を養う。
4. 当院の看護婦として, 各段階に応じた看護実践能力を習得する。
5. 実践をとおして, 看護研究に取り組む。
6. 相互の成長発展に努める, 感性豊かな人間性を育てる。

(看護部職員のしおりから抜粋)

看護として反映されてはじめて評価できると考える。

* 京都大学医療技術短期大学部

Division of The Science of Nursing, College of Medical Technology, Kyoto University

** 京都大学医学部附属病院

Kyoto University Hospital

2001年12月26日受付

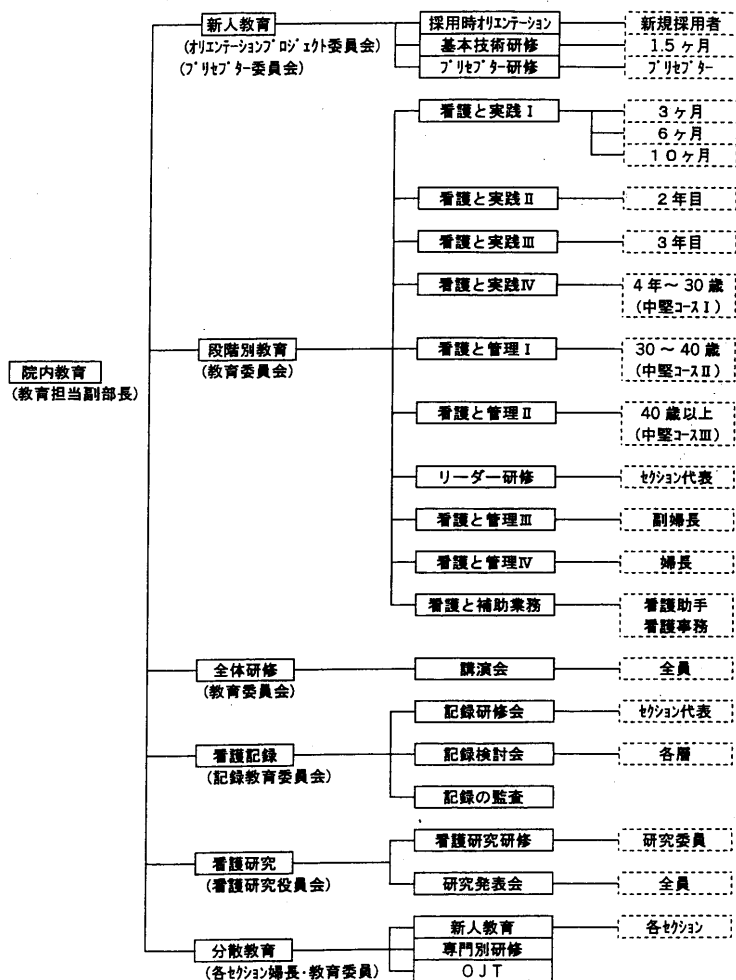


図1 京都大学医学部附属病院看護部（院内教育体系）

具体的に現任教育の評価をどのようにするかという難しいものがある。先に述べたように結果として患者に看護の質的向上として還元されて初めて評価されるものである。そこで、臨床看護が取り組んでいる院内看護研究委員会を検証する事で看護職員の資質の向上、自己研鑽の動機付け、看護の質に関して臨床看護の現状の一端を見ることができると考えた。というのは、看護研究のテーマ、また年度末の看護研究委員の1年間の反省、要望などからその時々の看護の状況、個々人の専門職業人としての意識、看護の質に対する内容などが表出されるからである。

たとえば、新しい医療技術が導入されたらそ

れに関したことが、業務に何らかの問題が生じたらその改善について、看護介入に関することがテーマにあがっている。また、委員からの1年間の振り返りのコメントからは看護研究への取り組みの姿勢が見えてくる。この取り組む姿勢は個々人の看護への取り組みにも反映されていると考えられる。したがって院内看護研究委員会の取り組み状況から現任教育の現状の一端が見えてくるのである。

3. 院内看護研究委員会の概要

院内看護研究委員会という形式は平成4年から約1年間かけて看護研究を行い、1月に発表会を開催している。看護研究への取り組みがなぜ

臨床に必要なかと言ふと、1) 内科、外科を取り混ぜた2から4の混合科、2) それが毎年組み合わせが変わるということ、3) 新卒看護婦の基礎教育課程が大学、短大、専門学校など多種にわたるようになってきたこと、4) 医療の進歩に伴うこと、5) 医療事故防止などのためである。

当院の院内看護研究委員会の規約で院内看護研究委員会の目的は「専門職業人としての資質の向上を図る」と謳われている。看護研究に取り組むことは基礎教育課程を経て、現任教育、そしてそれまでの看護経験を確認する事でもある。また、臨床で行われている看護研究は「知りたい」、「解決したい」、「新しいものを生み出したい」というところから始まる。これが原動力、継続に繋がる。

4. 院内看護研究委員会の取り組み状況

図2は院内看護研究発表数に関したものである。平成4年からの院内看護研究発表数の推移と院外関連学会の発表数の推移では院外への発表数は年によって変動が見られる。このほかにも専門領域学会への発表は年々増えている。院内看護研究発表数の増減は個人での発表、研究会からの発表、外来病棟の一元化に伴い外来からの発表数が減った事のためである。つまり、院内看護研究数の推移は病院の変化により臨床看護を取り巻く環境の変化をも示す結果となっ

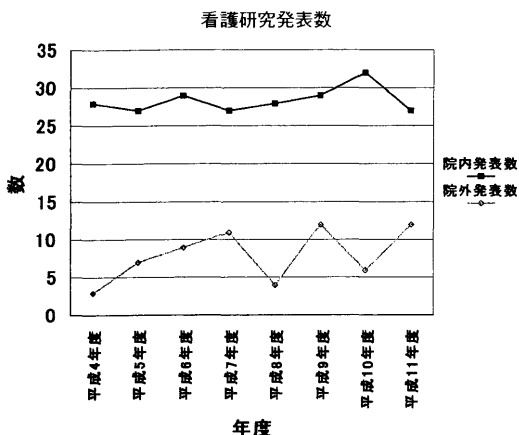


図2 院内・院外看護研究発表数の推移

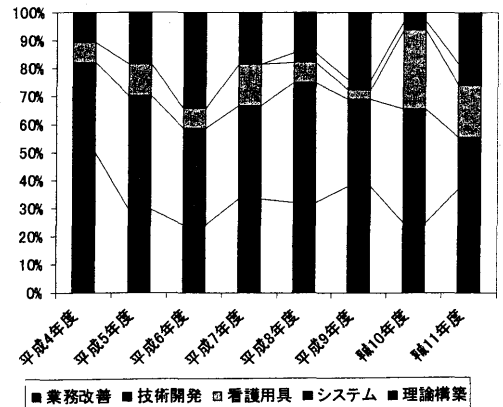


図3 院内看護研究テーマの分類

ている。

5. 院内看護研究委員会の評価の実際

1) 看護研究から

図3は平成4年から11年にかけての院内看護研究委員会のテーマを「業務改善、技術開発、看護用具の開発、システムの体系化および開発、看護に関連した理論構築への協力」という5つに分類したものである。この分類は「全国国立大学病院看護業務指針」を参考にした。毎年の傾向としてこれというものは見られないが、どの年も業務改善、技術開発、看護用具の開発という非常に臨床に密着した看護研究のテーマが半数を占めている。

業務改善に関するテーマの中にはいくつかの病棟がよく似たテーマで取り組んでいるものや、また数年おきに繰り返し取り扱われているものもある。技術開発は新しい医療に関するものにすばやく反応したものや何年間かけて一つの事に取り組んでいるテーマもある。看護用具の開発では実に具体的に分かりやすいテーマとなっている。

看護研究の中身についてはいくつかの問題点が見えてくる。それはテーマに沿っての文献検索が不十分であり、そのテーマが看護研究ではなく勉強で終わっているのではないかと思えるものも少なくない。というのは先に研究されたものを先行研究としてそれを踏まえることな

く, また同じような事で終わってしまっているためである。これは委員だけの問題ではなく病院として横のつながりが持ちにくい状況を示していると考えられる。

一方で, 同じテーマを続けて行いより確かなものにして行こうとしているところも見うけられる。一つの問題を解決するために看護研究という手法が臨床で根付きつつある事を示している様に感じられる。また, その病棟の興味のある事が見えてくる。そして, 看護研究を通して看護への取り組み, 看護の質の向上への取り組みを垣間見る事ができる。

2) 院内看護研究委員の1年間の振り返りのコメントから

次に委員の1年間の看護研究活動への振り返りのコメントである。看護研究委員会の委員による1年間を通しての反省, 感想などを述べてもらうのである。平成5年度と平成11年度について比較した。

図4は平成5年度の委員の1年間の反省・感想である。文節ごとに意味を取り出した結果48文節あった。その結果, 多くは「大変だった, しんどかった, 2度とやりたくない」など, 否

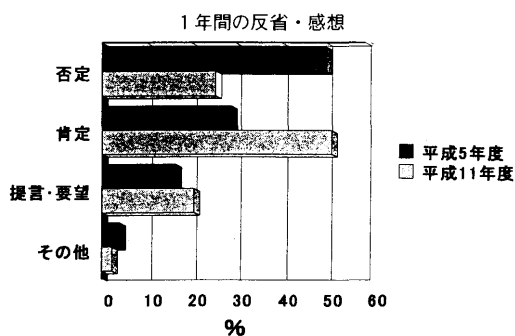
定的コメントが多く, 約50%を占めた。平成11年度の委員のコメントは43文節あり「やって良かった, 勉強になった, 振り返りができた」など肯定的なコメントが多く約51.2%であった。肯定的なコメントの中でも「学べた, 学ぶきっかけになった」など, 自分への学習の動機付けになったとしているものは50%であった。これは看護研究は苦労もあるが, 最後には形として目に見えるものが残り, それが色々な評価を受ける。良い評価や悪い評価もあるが, それをやり遂げた, 仕上げたという満足感もまた, 大きいものがあるためと考えられる。

研究委員として各科から参加している看護婦は経験年数にもばらつきがある。当初は2年目や3年目の看護婦が半数を占めていたが最近では少しの2年目を除いてほとんどが3年以上となっている。臨床で患者を看護しているとき感じたことを看護研究を通して意味づけができていき, 看護婦個人のためにも自己学習, 自己研鑽への動機付けとなる良い機会と捉えることができる。

また, 1年間の振り返りのコメントの中に看護研究委員会に対しての提言, 要望として平成5年は8文節(16.7%), 平成11年は9文節(20.9%)あった。内容は平成5年度は時間配分, 指導体制, 協力者に関する事, 資金援助に関する事であった。平成11年度は研究自体を今後につなげていくため, 発表会に関する事, 指導体制に関してであった。この他に「次につなげていくための看護研究のあり方」という提言があった。これもまた, 看護研究という手法が臨床の中に入ってきた事を思わせるものである。

5. これからの院内看護研究委員会のあり方

それではこれから看護研究を臨床ではどのように発展させていけばいいのか。看護研究をする事の重要性は年々理解されてきている。今や移植医療や遺伝子医療など医学の進歩には目を見張るものがあり, 医学が新たな事も進めていく時必ず研究されたことが臨床で実践され, そ



	否 定	時 間	指 導	協 力 者	そ の 他
平成5年度	24(50%)	9	8	3	4
平成11年度	11(25.6%)	5	6	1	2
	肯 定	満 足	学 び	そ の 他	
平成5年度	14(29.2%)	7	5	2	
平成11年度	22(51.2%)	9	11	2	
	提 言				
平成5年度	8(16.7%)				
平成11年度	9(20.9%)				

*単位は文節, 右は左の項目をさらに分類した内容を示す。

図4 看護研究終了時の1年間の反省, 感想から

れが有効なのかどうか検証されてはじめて医学として広がっていく。しかし、これまでの看護においてはどうかであったか。新しい知見は海外(おもにアメリカであるが)から入ってきて、それがどのような効果があるかの検証は十分にされないまま情報だけが一人歩きをしてそして忘れ去られていく。つまり、看護においては研究されたことが実践に臨床でうまく機能していない状況がある。逆に今の病院は現象の宝庫である。看護研究のテーマからも分かるように実践を元にしたものがほとんどである。しかし、臨床では看護研究をスムーズに行っていくための環境を整える事が不可欠である。

ここに平成10年に日本看護科学学会研究活動委員会報告がある。これは「臨床看護研究実施上の困難と克服課題」と題し、臨床現場で看護研究を遂行していくにはどのような困難があって、どのような改善方策が可能かを検討したものである。臨床における看護研究を困難にしているものとして表2を挙げてる。

院内看護研究委員会の最後のコメントの中でも要望として同じような発言がみられる。平成5年度、平成11年度ともに、1)の時間の確保、5)指導体制、などは毎回要望として上がっている。研究環境に関した結果が、時間外がほとんど、費用は勤務場所が負担か自費、パソコンなどは無い方が多い、図書・文献入手は容易でないという結果で、当院での要望内容と良く似た結果を示している。

それに対する対策の一つには教育機関との共同研究、提携が考えられる。また、看護研究は実践で使用されてはじめて意味を持つのであるが、教育機関が実践である臨床から遠いところ

での看護研究をいくら行ってもそれは遠いままなのである。実践の場である臨床が今欲している内容と教育機関が行おうとしている看護研究の遊離とは、実践に生かすかどうかは臨床に決定権があるが、使ってみたいという内容にはなっていないということなのである。そのため、実践である臨床が看護研究を通して知りたい、解決したい、新しいものを生み出したいという欲求が生じ、自ら実践を通して看護研究に取り組もうとしているのである。しかし、先程述べたように時間、費用、機器などが不十分であり、臨床は宝の山を前に悪戦苦闘しているという状況である。また、今の看護研究をさらにステップアップする事はこれからの最先端の医療を担っていくためには必要不可欠な事となる。そのためには、現在のような院内看護研究委員会のような形以外での研究組織も必要となってきたのではないかと考える。病院内にとどまらず実践を元にした臨床看護研究の情報を病院を中心として発信し、地域の病院とネットワークをつなぐことで研究のフィールドを増やしてデータを収集することも可能となる。また、院内には看護手順があるがその行間を読み取って働いている状況がある。いまこの行間の中に経験から来るものが凝縮されており、それをなんとか言葉にしていこう努力をしているところである。これを言葉での表現をするために看護理論であったり、新しい知見であったり、と継続教育と自己学習の必要性が高まっている。これらの状況は、ある程度の現任教育の形ができた上で、様々な専門を学ぶという個人の学習意欲にも答えるようなコースが必要となるのかもしれない。病院で働くということを継続していくことは、自己の能力の向上をサポートできる体制も必要となる。

自己研鑽の動機付け、看護職員の資質の向上、看護の質の向上、それらが確かに院内看護研究委員会での取り組む状況の変化からわかった。しかし、一人ひとりの看護婦が自覚し責任を持って看護行っていくためにもまだまだ研鑽を続けていく必要がある。そのことの気づきへ

表2 臨床における看護研究を困難にしているもの

1. 研究のための時間が保証
2. 研究のための指導体制
3. 研究のために費用の確保
4. 研究のために図書、文献入手の困難
5. 研究実施する時の周囲のサポート
6. パソコンなどの看護研究のための用具の充実

(日本看護科学学会研究活動委員会報告より)

の働きかけと学ぶ条件を整えていくことが重要である。

参 考 文 献

- 1) 岡嶋良枝, 他: 実践から考える院内教育企画者が持つべき評価の視点. 看護展望, 1998: 123(3), 18-23
- 2) 川上道江, 他: 臨床実習指導者研修の評価とそ

の活用. 看護展望, 1998: 23(3), 24-33

- 3) 葛田一雄: 一般企業における社員教育の考え方. 婦長主任新事情, 1998: 23, 4-15
- 4) 坂口順治: 看護管理者の教育マインド. 婦長主任新事情, 1997: 23, 16-22
- 5) 日本看護科学学会研究活動委員会報告
- 6) 京都大学医学部附属病院看護部: 看護のあゆみ, 第2版, 2000年1月